



est aussi facile de distinguer à l'inspection d'un Oeil, s'il est privé ou non de la faculté de voir, qu'il est difficile d'en connaître la vraie cause : le défaut de contraction et de dilatation dans la pupille, nous s'il n'y a point annonce une ~~affection~~ lésion dont les causes peuvent varier; car si la Retine qui adhère au vitré, et l'organe immédiat de la vue, devient insensible aux impressions des rayons de la lumière sans être paralysée, la pupille doit être immobile comme dans la goutte serena, quoiqu'elle soit susceptible de mobilité. en effet, l'impression sur la Retine devient plus ou moins sensible à proportion de la quantité des rayons de lumière qui s'y rassemblent, et ils y sont absorbés au moyen du Mésénium qui tapisse la Choroïde; autrement elle n'a plus lieu ainsi que la Reflexion, qui concourent toutes les deux à nous donner la perception.

pour vous en convaincre rassemblez les rayons du Soleil sur votre main, avec un verre convexe; alors vous sentirez un degré de chaleur proportionné à la quantité des rayons qui se trouveront réunis sous un seul point. s'il arrivoit que vous substituassiez un corps transparent pour les intercepter, croyez vous qu'il éprouvât un degré d'impression selon qu'il fut plus ou moins rapproché du point de réunion, en supposant qu'il fut assez sensible pour produire l'effet que vous en attendez, si vous

Cote six neuf pages

A. Moreau



ARC 24d.91

n'absorbent pas sur ce corps intermédiaire les rayons du Soleil ? Non, vous ne pourriez tout au plus que le conjecturer, mais en matière physique les opinions conjecturales ne sont pas toujours de valeur, surtout quand on a de meilleures preuves. il n'en est pas de la Retine comme de la main dont toutes les parties sont susceptible de recevoir les impressions de la chaleur des rayons du Soleil. l'organe immédiat de la vue et la seule partie du corps humain qui soit assez délicate pour être sensible aux impressions les plus faibles des rayons de la lumière. Sentir la chaleur des rayons du Soleil est une chose facile à concevoir, mais l'impression des rayons d'une faible lumière est autre chose, une meilleure objection qu'on pourroit faire, étoit d'accorder l'insensibilité de la Retine au moyen de la paralysie ou de toute autre cause de maladie dont elle peut être susceptible; et dire que le défaut de sensation vient des rayons de lumière qui n'y sont pas absorbés.

On presenta un objet éloigné de trois ou quatre pieds, à un Jeune Homme sur l'état du quel on me demandoit avis avant que j'eusse examiné ces yeux; je remarquai qu'il étoit obligé de tourner la tête du côté gauche, pour qu'il l'apparent de l'œil droit seulement. Je fis l'examen de ces yeux pour découvrir les causes de ce phénomène qui me paroît

d'autant plus extra-ordinaire que les globes des yeux étoient très réguliers. J'observai au fond du globe de l'œil gauche une couleur blanchâtre, qui n'annonçoit le défaut de méconium qui tappe d'ordinaire la choroïde: quant à l'œil droit il me parut plus noir d'un côté que de l'autre, que devois-je donc conclure de sa manière de voir? que le gauche étoit dépouillé de Méconium dans toute l'étendue de la choroïde, tandis que le droit n'en étoit couvert que sur sa partie latérale interne, ou les rayons de la lumière venoient frapper la Rétine et y être absorbés. la pupille de l'œil gauche étoit immobile, et elle du droit se contractoit et se dilatoit seulement lors que l'organe jouissoit de la faculté d'apprehenir dans un jour plus et moins modéré. peut-on conclure que la Rétine pouvoit n'être paralysée qu'à moitié? Non; car si elle en eût été ainsi, la pupille n'aurait pas conservé un mouvement régulier dans toute sa circonférence. la curiosité me porta à recommencer l'expérience, puis à changer de place l'objet présenté horizontalement aux yeux du jeune Homme; alors il me dit qu'il ne le voyoit plus. les différentes épreuves que je fis, me confirmèrent toutes que c'étoit le défaut de méconium sur la choroïde et non la paralysie de la Rétine, qui enlevait à l'organe la faculté de voir les objets dans toutes sortes de positions.



ARC 24 d 91

une enfant fait le sujet d'une observation non moins intéressante que celle dont je viens de parler. Ses yeux sont d'une si grande mobilité, qu'il est bien difficile d'en observer la cause. on peut néanmoins juger que c'est la même cause qui prime l'organe immédiat de la vue de faire continuellement des sactions. Si la Choroidé étoit entièrement tapissée de méconium, les globes des yeux ne seroient pas en mouvement pour friser et absorber les rayons de la lumière sur les parties de la Rétine vis-à-vis desquelles la choroidé est tapée de méconium. tous ces mouvements ne peuvent être occasionnés que par l'action de chercher à réunir les rayons de la lumière, sur la partie de la Rétine où l'absorption peut être plus complète; en outre, la contraction et la dilatation de la pupille qu'on remarque momentanément lorsque l'œil est exposé à différents degrés de lumière, est une autre preuve qui vient à l'appui de mon opinion.

une femme m'a annoncé qu'elle avoit alternativement éprouvé de son oeil droit, l'aveuglement et la douce satisfaction d'en revoir, sans qu'on eut employé aucuns remèdes aux quels on peut raisonnablement en attribuer la cause. dans le principe de la maladie de cet oeil, qui fut la suite d'un lait remonte, on lui conseilla l'usage des delayants intermédiairement suivis de purgatifs légers pour remèdes internes; et la respiration des volatiles aromatiques précédée de lotions spiritueuses pour externes. peut-on conclure que la vue

qu'elle recouvrit de cet oeil, doit être attribuée à l'usage de ces mercuriels : mais il seroit bien difficile d'en démontrer la cause par des loix physiques, d'une manière à satisfaire ceux qui ne se contentent pas de conjectures. L'aveuglement qui survint de nouveau peu de temps après cette époque, l'obligea d'avoir recours à son libérateur qui n'a pas été aussi heureux à la seconde tentative, qu'il l'avoit été à la première. Je persuader que la guérison n'étoit venue que des effets de la Nature, ou que l'habitude qu'avoit contracté l'oeil par l'usage de ces remèdes, l'avoit enfin rendu insensible à de seconds effets ; est un point que je laisse à décider aux lecteurs éclairés.

Dans cet état, j'examinai ses yeux avec la plus scrupuleuse attention. Les comparaisons que je pouvois faire entre eux, ne me laissas aucun doute que le défaut du méconium dont la choroïde de l'oeil malade étoit dépourvue, étoit la seule et vraie cause de cette ; parce que le fond du globe de l'autre oeil me paroissoit d'un beau noir et que la pupille étoit en contraction à proportion de l'augmentation de la clarté du jour, ainsi qu'elle se dilatoit à la diminution au moyen d'un verre noir que je plaçois vis-à-vis de l'oeil. Il est donc bien aisé de comprendre une semblable cause de cette pour la goutte sereine, qu'on a entendue jusqu'ici être un aveuglement quelconque.

La goutte sereine est imparfaite ou parfaite. la paralysie de la Rétine et du nerf optique plus ou moins étendue constitue l'une et l'autre.

Les règles et les hémorrhoides supprimées, les coups à la tête,



l'apoplexie, le lait remonte, les dartres rentrées, les levains scorbutique, & veroleux &c. les engorgements, les tumeurs sanguines, lymphatiques ou autres, soit dans l'intérieur du globe de l'œil, soit autour du nerf optique, reconnues par l'ouverture des cadavres, sont capables de produire l'aveuglement qu'on denomine sous le mot Goutte serime. c'est aussi de cette mauvaise maniere de s'expliquer qu'il s'est élevé différentes methodes d'y remédier, qui en effet peuvent avoir toutes réussi. Si on avoit dit que l'aveuglement produit par telle ou telle cause, a été guéri par tel ou tel moyen; on s'en étoit nécessairement convenu que les saignées que les uns conseillent sont absolument nécessaires dans tel ou tel cas, tandis qu'elles sont contraires dans tel ou tel autre.

il y en a qui soutiennent que par le moyen d'un fluide électrique, on peut enlever toutes les causes de l'aveuglement dont j'ai fait le détail ci-dessus; d'autres qu'il n'y a que la saignée et sa répétition suivant l'urgence des cas, qui puisse produire cet effet. le dernier moyen est physiquement aussi bon pour le total des causes, que le premier me semble inutile. quand on a eu occasion que, —
« lorsque les rayons de lumière frappent nos yeux, l'organe est électrisé au point que
« l'émanation du fluide électrique dans l'organe ~~visuel~~ fournie par le nerf optique,
« est en raison de l'activité de la lumière et que l'absence du fluide électrique dans
« l'organe visuel cause la cécité — on s'est imaginé que la conclusion seroit,

qu'il n'y avoit point d'autre moyen que de les électriser avec ce puissant
 fluide électrique, pour éviter les maux de tête insupportables que produit la
 machine électrique ordinaire; mais on s'est bien trompé. il est facile d'avancer
 des propositions de cette espèce, mais les prouver est autre chose. quand on a eu
 observé que plusieurs aveugles de goutte s'écrime ont recouvré la vue par le moyen
 de la saignée, et qu'on a eu conclu qu'il n'y en avoit nul autre d'efficace; on a
 rendu un aussi mauvais service au genre humain, qu'on le croyoit bon. consultants
 tous les aveugles, la plupart d'entre eux avouera qu'ils n'ont perdu la vue qu'à la suite
 des saignées; c'est ce qui a fait dire à ceux qui adoptent l'usage du fluide électrique,
 qu'elle étoit pernicieuse dans toutes les maladies des yeux. est-ce à l'artiste qu'il faut
 s'en prendre? oui sans doute. objectera-t-on qu'on ne doit conseiller la saignée que
 lorsque l'aveuglement est une goutte s'écrime? d'accord pour un instant; mais comment en
 prouver vous que c'en est une? sera-ce par un défaut de contraction et de dilatation
 dans la pupille? le point est délicat! ce symptôme et d'autres dont je parlerai ci-après,
 peuvent annoncer d'autres maladies qu'il faut distinguer, pour indiquer selon les cas.
 c'est donc l'observation seule qui peut nous rendre cette matière moins obscure; en effet,
 annoncer aux maîtres de l'art, que tel ou tel aveuglement, occasionné par telle ou telle
 cause, a été guéri par tel ou tel moyen; c'est réellement prouver qu'on veut consoler
 l'humanité dans cet état qui fait le vray bonheur. concluez donc que la



différentes méthodes de remèdes à la goutte serène qu'on a entendue jusqu'ici être
un aveuglement quelconque ont pu réussir, et cherchons à distinguer la variété de cette
funeste maladie et le traitement de la quelle on n'est pas encore d'accord.

La paralysie de la Retine et du nerf optique imparfaite ou parfaite, occasionne
leur plus ou moins grande insensibilité aux impressions des rayons de lumière, qui font
l'office du tact. Si la paralysie imparfaite ou commençante, est la suite d'un
engorgement lymphatique dans les vaisseaux seulement dont la Retine est ramifiée, qui a pour
cause l'épaississement des humeurs, la saignée ne peut soumettre à la circulation toutes les
humeurs coagulées et contenues dans l'extrémité de ces tubes si délicats dont le diamètre
diminue en proportion qu'ils s'éloignent; parceque la vitesse de l'évacuation est en raison du
diamètre de ces vaisseaux et de la coagulation des fluides qu'ils renferment, et qu'à ce
moyen, la contraction qui doit nécessairement arriver lorsque les parties engorgées sont
disoblitérées par l'évacuation des fluides, s'oppose au passage des humeurs stagnantes. une
autre raison qui doit faire éviter la saignée en pareil cas, est que vous privez ces humeurs
stagnantes par l'évacuation de celles qui sont fluides qui les entretiennent au moins
dans un état d'humidité. Si les humeurs n'étoient que stagnantes et non coagulées,
ce seroit autre chose. Dans les ophthalmies internes la méthode générale est de
conseiller l'évacuation, et autres indications pour détourner les humeurs; comme emplâtres
respiratoires, estons, ventouses scarifiées &c.; mais aussi ces moyens produisent-ils très souvent
de plus grands maux que ceux aux quels on veut apporter remède. J'ai vu des malades

XV
9
affligés de glaucome compliqué qui n'avoit été produit que par ces moyens, on pourroit
se l'avoir jugé tel d'après les informations. il faut donc bien faire attention que lorsqu'il s'agit
de remédier à une ophthalmie qui a pour cause la dépravation des humeurs, de ne point
avoir recours à la saignée; et si au contraire elle est la suite d'un corps reçu à l'œil, ou
qui n'est point dans le cas
enfin de quelque autre accident de vicier les humeurs, alors elle est absolument indispensable.

XVIII
Si le nerf optique se trouvoit comprimé au fond de l'orbit par des tumeurs ou
autres accidents, on ne doit point denommer cette maladie paralytique; parcequ'il peut arriver
que la saignée, l'éternuement, les purgatifs, les vomitifs, les détruisent; et que ces mêmes
moyens ne peuvent remédier à la paralysie. la complication pourroit cependant nous
indiquer l'evacuation, s'il étoit nécessaire de remédier à des douleurs insupportables
occasionnées par ces mêmes tumeurs et autres accidents dont les suites sont plus à craindre
que la maladie à laquelle on vient apporter remède; mais comment distinguer tous ces
symptômes à la seule inspection d'un œil, et aux vides d'un malade qui ne sent souvent
ce qu'il dit? il est donc démontré que les uns qui ont ~~considéré~~ condamné la saignée
dans toutes les maladies des yeux, ont eu aussi grand tort que les autres qui l'entretenaient
au contraire qu'elle étoit le seul moyen au quel on put recourir surtout dans la goutte serime.
le fluide électrique qu'on a placé dans les filières du nerf optique, n'est autre chose que
la nutrition; tout ce qu'il y a de subtil dans cette manière de dire, c'est l'ophtalmie. L'ail
Si on avoit des raisons pour l'appeller ainsi et conclure que l'impression des Rayons



emanés en quelque sorte de l'organe aérol, faisoient conjointement avec lui, la
sensation sur la rétine; et un point que je laisse à déterminer.

J'entends par une goutte serime parfaite une paralysie complète de la Rétine et du
nerf optique qui les rend absolument insensible aux impressions des rayons de lumière.
L'engorgement et l'obstruction dans les vaisseaux qui ramifient la Rétine et qui servent à lui
fournir ses sucs nourriciers, en sont les causes physiques, ainsi que l'absence ou la
stagnation du fluide contenu dans les filiers du nerf optique. Je connus la composition
du fluide électrique qu'on nous a annoncé avoir produit tout d'effets; j'en ai éprouvé
infructueusement dans la paralysie parfaite de la rétine et du nerf optique; je pense même
qu'il est impossible de procurer la guérison d'une goutte serime de cette espèce, par la difficulté
qu'il y a de dissoluer de si petits tubs placés au fond du globe de l'œil, surtout
si l'obstruction est ancienne.

La composition du fluide électrique dont j'ai parlé est, quatre gros de baume de
fiorentin, trois gros d'eau des carmes, deux gros d'eau de cologne, un gros d'esprit volatile
aromatique huileux, trente et six gouttes d'eau de lune, douze gouttes d'essence de mirre, et six
gouttes d'essence de cannelle; le tout mis dans un flacon haut de trois pouces sur un et demi
de diamètre, hermétiquement fermé. Son usage est d'en respirer la vapeur soit par les narines
ou d'en renvoyer l'évaporation sur le globe de l'œil. Il est bon pour l'atrophie du globe de l'œil
et autres maladies de ce genre.

Les maladies du corps vitré et leurs causes, ont fourni matière à des discussions

non moins curieuses. on définit le glaucome une opacité du corps vitré qui prend ensuite les couleurs
virescentes. je vais essayer de faire quelque distinction sur le genre et les causes de cette maladie qui me
répond, avec raison comme insurmontable; ~~parce~~ qu'on ne la surpasse pas pour une goutte d'écume.

les vaisseaux qui de la choroïde passent à la Retine et de là dans le corps vitré
pour lui fournir les sels nourriciers dont il a besoin pour entretenir son état parfait de
transparence; sont sujets à se "obstruer" à la suite des ophthalmies internes, par un accident.
l'humour vitré devient terne au défaut de recevoir sa nutrition, et n'est pas longtemps à
changer cet état pour celui d'une opacité qui intercepte alors tous les rayons de lumière.
les pores de la capsule qu'on appelle hyaloïde ne sont-ils pas susceptibles de se "obstruer"?
une adhérence ne peut-elle pas se former sur la partie postérieure de cette capsule et y produire
une cicatrice opaque, sans que dans ces deux cas les humeurs perdent leur transparence? oui:
parce que les vaisseaux lymphatiques continuent, malgré ces accidents, d'y porter leur sels.
S'il arrivoit que toute la partie de l'hyaloïde qui se "appuie" sur la Retine, devint opaque,
et que les humeurs du corps vitré et la partie antérieure de la capsule fussent transparentes;
ne seroit-il pas facile de prendre cette maladie pour une goutte d'écume? —
pourquoi nous a-t-on observé, qu'il y avoit quelque fois contraction et dilatation de la
pupille dans la goutte d'écume? c'est, sans doute, que l'hyaloïde étoit devenue opaque
à la partie postérieure seulement et qu'elle n'interceptoit pas entièrement les rayons
de la lumière qui pénétoient sur la retine; mais dont les impressions n'étoient pas assez
fortes pour occasionner une sensation assez vive, pour produire la perception.



de la plus ou moins complète opacité de cette membrane, on a souvent jugé la paralysie
de la Retine et du nerf optique plus ou moins parfaite; mais à tort. quand l'humeur vitrée,
commence à s'altérer directement au point où passent les rayons de lumière pour
arriver sur l'organe immédiat de la vue, la pupille se dilate pour leur favoriser le
passage de côté; c'est par ce symptôme qu'on peut juger que le glaucome a ainsi
commencé. une ou plusieurs cellules du corps vitré peuvent aussi devenir opaques
conjointement avec la tunique interne qu'on appelle arachnoïde, sans que le tout le devienne.
ces différents accidens constituent le glaucome plus ou moins parfait.

Les auteurs modernes ne nous ont rien laissé à désirer sur les maladies du
cristallin et sa nature. cependant la connaissance de la maturité et de la nature des
cataracts est très difficile à acquies, quoiqu'il y en ait qu'on peut plutôt juger être
de telle ou telle nature, que de telle ou telle autre; j'ose même avancer qu'il n'y en a
dont on ne peut en avoir une idée certaine, et qu'on en peut juger sagement
qu'après l'ouverture de la cornée. je reconnais la maturité d'un cataracte à une
ceinture de l'organe, et la facilité à en faire l'extraction à une contraction et dilatation
de la pupille lorsque l'œil est exposé successivement à la lumière et à l'obscurité.
voici les précautions que je prends pour cette opération lorsqu'elle n'exige aucun
travail extra-ordinaire.

Si je trouve le malade d'une bonne constitution, bien portant, et avec un
bon appétit, je ne le dispose point par l'usage des bouillons rafraîchissants, saignées,

et autres indications. je choisis un appartement bien éclairé, mais tel que le
Soleil y donne; alors je ferme toutes les fenêtres à l'exception de celle devant la
quelle je veux opérer, ayant une ^{ou} particulière d'y avoir des rideaux ou des volets
pour intercepter la trop grande lumière à volonté. je couvre la tête du malade
d'un bonnet de coton qui s'enferme bien, au quel j'attache deux compresses chacune longue
de six pouces et large de trois, de quatre double de linge, pour dérober les yeux

la tête ~~placée~~
renversée en arrière

à la lumière. Si je commence par l'œil droit, je fais assoir le malade sur
un siège à bras assez hauts pour appuyer mon coude gauche, et être de
manière qu'il présente l'épaule droite du côté de la fenêtre. je leve ensuite la
comprese qui couvre l'œil droit et en attache l'extrémité inférieure sur le sommet de la
tête du malade; laissant l'autre abaissée sur l'œil gauche. je prends mon spéculum
Oculi de la main droite, que je place doucement au tour du globe de l'œil sous les
paupières sans pression; alors l'aide placé derrière le malade dont il appuie la
tête ~~malade~~ avec sa main gauche en la plaçant sous le menton, relève la paupière
supérieure du côté de l'angle externe avec l'index et le majeur de la main droite;
tandis que j'abaisse la paupière inférieure avec l'index de la main droite avec
laquelle je tiens le manche du premier Oculi. j'appuie ensuite les trois
derniers doigts de la main gauche qui tiennent le contour, sur l'extrémité de l'os
de la pommette du malade, en plaçant le majeur un peu courbé sur l'extrémité
où quel est appuie le contour, tenant le manche à son extrémité supérieure.

avec le bout du doigt index recourbé et celui du pouce placé obliquement; pour lors à l'instant de l'insertion de la pointe de la lame du couteau dans la cornée, je fais une douce pression avec le speculum, que je discontinue à proportion que je termine la section: après quoi je retire le speculum oculi et laisse l'œil libre et fermé pour un petit instant.

Le malade se aus changer de situation à la faculté de reprendre ses sens au moyen de ce petit interval. pour terminer l'opération l'aide relève doucement et avec précaution la paupière supérieure, abaissant moi-même l'inférieure avec l'index de la main gauche. ceci exécuté j'introduis la gaine du Systitome par l'endroit inférieur de la section, en faisant attention de placer son extrémité sur la cristalline, et au toucher l'iris au passage de la pupille; puis je fais sortir la lame pour inciser transversalement et à une seule fois la capsule du cristallin, après quoi je retire le Systitome. à cette époque, je diminue la clarté du jour pour occasionner une dilatation de la pupille, et faciliter par ce moyen la sortie de la cataracte hors du globe de l'œil à l'aide d'une douce pression que je fais avec la spatule qui est unie à mon Systitome, alors j'entraîne avec la cuvette qui est à l'extrémité de la spatule les particules de la cataracte qui restent d'ordinaire dans la chambre antérieure sous la cornée. Si la pupille après cette opération me parait de couleur noire j'ai tout lieu d'en espérer le succès. l'aide laisse doucement la paupière supérieure qui rejoint alors l'inférieure. je rabats seulement la compresse que j'avois attachée auparavant

15
l'opération, et au mettre autre chose sur le globe de l'œil la plus légère pression
étant très dangereuse en pareil cas.

Lors que je place le speculum oculi pour fixer le globe de l'œil, je prends
la paupière supérieure avec le pouce et le doigt index de la main gauche; afin de la
relever et de faciliter par là l'introduction du demi-cercle qui doit environner
le globe. Du côté de l'angle externe, en observant au malade de s'écarter le globe
de son œil en bas et de vaincre les mouvemens involontaires de la ~~et~~ cocher l'œil
la paupière supérieure. J'instruis le malade de tout ce qui doit se passer
dans le cours de cette opération, parcequ'il peut beaucoup contribuer à la
rendre moins pénible par l'intérêt qu'il a d'exécuter tout ce que je lui prescris
malgré les inconvéniens des douleurs.

En plaçant la pointe de la lame du couteau dans la corne à une demi
ligne de la sclérotique, je le tiens de façon à diriger sa pointe vers la
circonférence opposée de la pupille pour avoir la facilité de tenir l'iris avec
le plat de la lame en cas que l'impulsion qu'occasionne la pression ne lui
fasse faire un pli sous le tranchant, que j'évite en levant sensiblement la
pointe pour la diriger transversalement et à la même place opposée de la
corne. c'est alors que le speculum oculi n'appuie plus sur le globe, quoiqu'
je le tiens dans la même position, jusqu'à ce que la corne soit ouverte
inférieurement. la partie inférieure de l'iris se présente presque toujours



Sous le tranchant du couteau en terminant la section, mais au moyen de ce que la lame est courbée de ce côté là seulement, on la termine en dedans; observant cependant de le faire le plus bas qu'il est possible, pour que la division de la cornée ne se trouve pas vis-à-vis la pupille.

Le Pysstome dont je fais usage, réunit à la facilité de s'en servir deux autres instruments. La lame au lieu d'être pointue à l'extrémité, est presque ronde; parceque cette forme de tranchant est plus facile à insérer transversalement, que si elle étoit pointue. pour en avoir la preuve, placez sur du bois un morceau de papier, de lin, ou de cuir; essayez ensuite de le couper avec une lancette placée verticalement: vous observerez que le papier, le lin, ou le cuir, ont plus de disposition à se déchirer qu'à se diviser. essayez ensuite de le faire avec la forme de la lame du Pysstome, vous remarquerez qu'elle est propre à faire une division sans rupture. on comprendra donc facilement que la cataracte secondaire peut moins arriver avec la forme de cette lame, qu'avec l'autre. La spatule qui est ensuite du Pysstome vous ôte l'idée d'embarras pour chercher après une qui en seroit dépourvue; la curette qui y est jointe vous ôte la même difficulté et rend par conséquent l'opération un peu moins longue.

Dans le traitement qui fait la suite de cette opération, il est difficile de bien saisir l'indication à cause des faus différentes sous les quelles les accidents se présentent. A l'instant d'après l'opération, je fais mettre l'opéré au lit dans un

17
appartement obscur, couche sur le dos, et la tête la moins élevée possible.
demie heure après je fais une saignée du bras que je repète le soir et le
lendemain, si la constitution ou l'état de l'opéré l'exige. je prescris une
diète blanche jusqu'au degorgement qui arrive ordinairement le 8^e ou
huitième jour. de deux heures en deux heures, je fais lever les compresses pour
baigner les ^{paupières} yeux extérieurement avec un pinceau trempé dans une
infusion emolliente froide, qu'on laisse sécher d'elle-même; après quoi je rabaisse
les compresses que j'ai soin de changer sitôt qu'elles ont acquis une roideur. par
ce seul moyen et strictement exécuté, je prévins les inflammations et les douleurs.

La continuation de ces lotions emollientes, occasionne une excoriation
cuisante sur les paupières, et un engorgement lymphatique qui les rend pesantes sur
le globe de l'œil. pour parer ces inconvénients, je mêle sur la quantité d'un
bon verre à bière de l'infusion emolliente, six gouttes d'extrait de goulard que
j'unis à l'infusion par des écumes répétées chaque fois qu'on en fait usage;
et je diminue la quantité des lotions, si je n'ai pas tant à craindre de l'inflammation.
quelques fois je fais faire usage de l'infusion et de l'eau de stérne séparément;
cela dépend toujours des cas qui me sont balancés pour l'un ou pour l'autre
de ces accidents, ou enfin d'autres qui peuvent survenir. lorsque la cornée
est fermée et que l'humeur aqueuse n'a plus d'issue par les lèzes de la pupille,



ce qui arrive six ou huit jours après, je lève la paupière supérieure pour
découvrir l'état de l'œil, observant de le faire dans un jour très modéré. S'il n'y a
rien d'extra-ordinaire, je fais lever l'opéré dans son lit, pour le débarrasser des fatigues
qu'il a ressenties étant couché sur le dos, et pour lui donner des forces. Les choses dans
cet état on diminue la sévérité de la diète et on permet à l'opéré d'ouvrir ses yeux
deux fois par jour pendant un quart d'heure, et si la lumière qu'il voit est capable
de produire une sensation trop vive, on rend l'appareil totalement obscur, jusqu'à ce que
par degré ses yeux s'accoutument à la lumière. on ne lui baigne aussi les paupières que deux
ou trois fois par jour.

Il peut arriver que la cornée ne se forme pas entièrement et que l'humeur
aqueuse s'écoule hors des chambres de l'œil, soit que l'iris ne se présente pas pour lui
interdire le passage, soit qu'il y ait quelque corps étranger entre les bords de la partie
de la cornée ouverte; alors, j'entasse ce qui s'oppose à la réunion de la cornée, et prescris
que l'opéré continuera de tenir ses yeux fermés, jusqu'à ce qu'il croitement ce point.
il peut arriver aussi que l'iris s'appuie sur la cornée et qu'au moyen de l'impulsion
occasionnée par le renouvellement de l'humeur aqueuse, il en résulte une petite tumeur
qu'on appelle taphylome. Dans ce cas, j'incise la tumeur pour donner issue à l'humeur
qu'elle contient et j'applique gros comme la tête d'une épingle, deux fois par jour,
directement sur l'incision, un stimulant composé de dix grains de graisse de vipère,
dix grains de bol d'arménie, dix grains de tulle préparée, et six grains de précipité blanc;
que je dispose en pommade très fine, sur laquelle je laisse ensuite tomber trois

gouttes de baume du commandeur. ce stimulant n'a point l'inconvénient
 du beurre d'antimoine qui est un caustique trop violent pour une partie si délicate.
 l'application de ce caustique est d'autant plus à craindre qu'il produit très souvent
 l'opacité de la cornée, après la suppuration qu'il a occasionnée; en outre il oblige d'avoir
 recours aux bains de lait, et tout après son application pour diminuer la douleur qu'il produit,
 ce qui n'est un embarras que l'autre nous évite.

on s' imagine peut-être que la pression de l'instrument qui fixe le globe de
 l'œil, doit produire une inflammation considérable: point du tout: car si on veut en avoir
 la preuve on peut aisément l'introduire dans l'œil sans faire aucun mal; par là on s'assure
 que qu'il fixe le globe et que l'inflammation ne continue que pendant un petit quart d'heure,
 objet qu'on ne doit pas considérer, ^{pour s'assurer la suite de l'opération,} puis que les doigts qui on place sous le globe produisent au moins
 le même effet.



...the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...

... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...

... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...

... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...
... the ... of ...